Comisión de Derechos Humanos
S/C

Versión Taquigráfica N° 2285 de 2003

EMBARAZO Y PATERNIDAD ADOLESCENTE

**Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 10 de diciembre de 2003**

(Sin corregir)

PRESIDE: Señor Representante Alberto Scavarelli.

MIEMBROS: Señores Representantes Edgar Bellomo y Guillermo Chifflet.

ASISTE: Señora Representante Glenda Rondán.

INVITADOS: Señoras Directora de la Clínica del Adolescente de la Asociación Española Primera de Socorro Mutuo, doctora Laura Batalla; Presidenta de la Sociedad Uruguaya de Ginecología Infancia y Adolescencia, doctora María Luisa Banfi y señor Catedrático de Ginecología "A" doctor Enrique Pons.

SEÑOR PRESIDENTE (Scavarelli).- Habiendo número, está abierta la reunión.

(Es la hora 14 y 20)

——La Comisión de Derechos Humanos da la bienvenida a la doctora Laura Batalla, Directora de la Clínica del Adolescente de la Asociación Española, 1a. Primera de Socorros Mutuos, a la doctora María Luisa Banfi, Presidenta de la Sociedad Uruguaya de Ginecología de Infancia y Adolescencia y al doctor Enrique Pons, profesor de la Cátedra de Ginecología "A" del Hospital Pereira Rossell, a quienes agradecemos la deferencia por haber venido, ya que sabemos que debido a su trabajo tienen horarios muy complicados.

Esta invitación obedece a una preocupación que ha quedado manifiesta en esta Comisión en los últimos tiempos, a partir de algunos hechos de notoriedad que sirvieron como detonante. La señora Diputada Rondán, en su momento, se había referido al caso de la chica que había sufrido un incidente en su centro educativo a raíz de su embarazo. En función de ello, la Comisión entendió que era bueno, desde aquel punto de partida, extrapolar hacia otras direcciones que tenían que ver con la misma temática. Por tanto, entendimos que era conveniente analizar el tema del embarazo adolescente en forma más amplia, y llevarlo también al terreno de la paternidad adolescente, a fin de tratar de comprender el fenómeno desde otros escenarios. También consideramos que debíamos estudiar su vinculación con el sistema educativo. En ese sentido, ha concurrido a esta Comisión el sociólogo Renato Opertti como responsable de un área de investigación en el sistema educativo oficial del país, quien nos ha brindado una importante información, la cual les haremos llegar para que la tengan en su poder.

Asimismo, nos pareció esencial -en eso hemos coincidido todos- contar con la visión de quienes hoy nos visitan, que son los operadores de trinchera en un tema tan grave y tan importante. Quisiéramos conocer su visión sobre la problemática, los datos que poseen y, sin duda, su opinión personal. Nosotros sabremos separar la información científica, estadística y académica -que siempre es importante- de la opinión subjetiva y la interpretación de dicha información, la cual valoraremos enormemente.

Ustedes ya deben de tener experiencia en materia de Comisiones parlamentarias, pero quisiera informarles que la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Representantes es una Comisión de carácter permanente y tiene algunos formatos de cierta simetría. También quiero informales que estamos tomando versión taquigráfica, por lo que es muy importante que si se quieren referir a algún tema sin versión se sientan en libertad de plantearlo. Digo esto para que no limiten la información a dar en función del encorsetamiento que significa la toma de la versión taquigráfica.

SEÑORA BATALLA.- Voy a hacer uso de la palabra en primer lugar porque fui quien generó este tema que, sinceramente, no pensé que pudiera llegar a tener la repercusión mediática que tuvo. Además, si todo esto ha hecho que se discutan temas que me parecen importantes a nivel del Poder Legislativo y a otros niveles -tal como ha sucedido-, bienvenido sea, aunque a mí me trajo más disgustos que ventajas.

En primer lugar, quiero aclarar que no traje información estadística -que me comprometo a hacer llegar a la Comisión- porque como mi ámbito de trabajo es muy formal, para retirar información de la Institución necesito dar determinados pasos formales y no tuve tiempo de hacerlo, ya que recién en el día de ayer autorizaron mi comparecencia en esta Comisión. De todos modos, me comprometo a hacer llegar la información estadística sobre embarazo adolescente -y otra información- de la Asociación Española, que es lo más notorio que hago, pero también del Hospital Policial, en donde hago exactamente lo mismo. Creo que es muy importante brindar información de estos dos lugares porque se trata de ámbitos completamente distintos. La doctora Banfi y el doctor Pons trabajan en el ámbito público -y otra gente trabaja en el Hospital Militar- y saben que son lugares en donde los adolescentes no tienen otra opción y que pueden concurrir solamente a esos ámbitos para ser asistidos, lo cual no ocurre a nivel privado, ya que allí los jóvenes tienen más opciones.

Por otra parte, quería hacer un breve comentario del hecho que detonó todo esto. Personalmente, fue la primera experiencia que tuve en ese sentido; nunca había escuchado que a alguna chica se le cuestionara el permanecer en una institución educativa por estar embarazada.

Casi todos los que están aquí me conocen, pero creo que es importante decir que tomé esa actitud como Jefe del servicio al cual había consultado la joven, que la tomé por iniciativa propia en forma estrictamente personal porque me sentí responsable por esa chica y porque creo, sinceramente, que si todas las personas nos preocupáramos por los hijos ajenos como nos preocupamos por los propios las cosas funcionarían bastante mejor. Como siempre me enseñaron que las cosas no solo hay que decirlas, sino también actuar en consecuencia, actué en consecuencia; hice la denuncia porque me pareció que era lo que tenía que hacer, y la hice yo porque, como Jefe de servicio, consideré que era la persona que debía asumir la responsabilidad. También quiero mencionar que lo que más se me cuestionó fue que lo diera a conocer a los medios. En realidad, no lo di a conocer a los medios; lo que hice fue comentarlo con una amiga periodista, que resolvió hacerlo, de lo cual no me arrepiento, ya que si volviera a suceder un hecho similar haría lo mismo, porque creo que hoy estamos aquí reunidos y discutiendo este tema tan importante, justamente por eso.

Considero que es muy importante que todas las autoridades tomen cartas en este asunto en el sentido de evaluar -lo harán mucho mejor mis colegas- lo que significa el embarazo adolescente y cuál es la carga que en este momento tiene en el país. Quizás lo que yo pueda hacer es dar una visión un poco distinta en el abordaje de la paternidad, ya que yo no veo a los varones cuando son padres o están en vías de serlo -como compañeros, esposos o padres de los bebes de esas jóvenes que mis colegas atienden como ginecólogos-, sino que los veo antes de serlo. Por tanto, tengo la oportunidad -y trato de aprovecharla al máximo- de hacer medicina preventiva en los varones adolescentes, ya que los hombres, los varones adultos, no asumieron demasiada responsabilidad en este ámbito porque no se les ha inculcado que se deben hacer responsables de su propia paternidad. Este tema se ha dejado en manos de las mujeres, y siempre se nos ha dicho que somos responsables de tener o no tener hijos, cuántos, cuándo y cómo. En este momento creo que hay un fenómeno fundamental que está indisolublemente ligado al tema del embarazo, que es el tema de las enfermedades de

transmisión sexual, fundamentalmente, el VIH-SIDA. Este fenómeno ha vuelto el tema del embarazo -lo digo sin intención de minimizar el problema- un mal menor, teniendo en cuenta las cosas que pueden suceder si no se hace un ejercicio responsable de la sexualidad.

Entonces, quizás pueda ayudar explicando cómo trabajamos, qué hacemos, por qué pensamos que es necesario contar con un equipo interdisciplinario para asistir a los adolescentes en un ámbito específico, y referirme a la paternidad de los varones.

SEÑORA BANFI.- En realidad, en el país tenemos aproximadamente trescientos treinta mil adolescentes -esta cifra ha variado un poco en los últimos tiempos-, y tenemos una tasa de embarazo de, aproximadamente, 2.9%. Esta cifra se está manteniendo en base al leve ascenso que se ha dado desde 1985 en el embarazo adolescente; el 16.5% de ese porcentaje corresponde a embarazos en adolescentes. La adolescencia se extiende desde los 10 años hasta los 19 años, y el 25% de las adolescentes embarazadas de todo el país se asisten en el Ministerio de Salud Pública. Asimismo, el porcentaje de adolescentes que se atiende en las áreas privadas oscila entre un 2%, un 4% o un 6%, de acuerdo a las diferentes instituciones.

Entonces, tenemos adolescentes que provienen de los hogares más pobres del país. Se ha dicho que las adolescentes embarazadas provienen del 40% de los hogares más pobres. Ahora sabemos que esta cifra es más elevada, aunque no tenemos los datos estadísticos certeros. O sea que tenemos adolescentes que provienen, fundamentalmente de los hogares más pobres del país y que se asisten en los ámbitos de Salud Pública. Además, podríamos decir que los hogares en los que nacen estos chiquitos, en general, son disfuncionales, ya que muchas veces son monoparentales y no tienen solvencia económica como para apuntalar a esas jovencitas. Asimismo, estos chiquitos son de bajo peso, fundamentalmente los hijos de las madres menores de quince años, y las condiciones de salud a las que se exponen esos bebes son, realmente, bastante negativas.

También podríamos decir que en las adolescentes menores de quince años, los embarazos de pretérmino son más frecuentes, con todo lo que ello conlleva. Basta con concurrir a la parte de neonatología de los Centros de Tratamiento Intensivo del Hospital Pereira Rossell para ver que, realmente, las complicaciones mayores ocurren en los recién nacidos de madres adolescentes y de estas edades.

También sabemos que el 70% de las adolescentes que se embarazan tienen primaria completa. Ese es un dato que, realmente, nos mueve muchísimo porque si analizamos la biología del ser humano podemos apreciar que en determinado momento de la adolescencia se produce la irrupción hormonal en los dos sexos, y como actualmente la juventud está más libre -y en esos hogares más aún-, tiene más posibilidades de encuentros -tal cual lo gesta la naturaleza humana-, pero no tienen la educación correspondiente en el área de la sexualidad humana. Se puede decir, sí, que estas chiquitas pueden hablar de que con un hijo satisfacen un proyecto de vida. Sin embargo, también podemos decir que ya esta idea que se tenía no es tan así -les podemos hacer llegar los estudios porque están en el Pereira Rossell-, ya que vemos estados depresivos, vemos adolescentes que se dan cuenta de que ese proyecto de vida no es tal como ellas lo imaginaban, que realmente es mucho más una carga, tanto para la jovencita como para el varón, que muchas veces se acerca.

Así que, teniendo este grupo de embarazadas adolescentes, del cual un 70% tiene Primaria completa, pensamos que realmente hay un agujero educativo en todo lo que refiere a educación para la vida. Y eso es lo que destacamos desde nuestra sociedad: hay una falta de continencia para que, tanto la niña como el varón, puedan elegir siendo más conscientes de lo que les puede pasar. Además, deberían disponer fácilmente, sin costo, de métodos anticonceptivos, de preservativos, en los diferentes lugares. Sé que todo esto determinaría demasiada inversión desde el punto de vista económico, pero después vemos que el costo social es muy alto. O sea que la parte de apoyo en cuanto a planificación familiar tendría que ser abordada desde otro punto de vista, desde las escuelas, como sucede en muchos otros países, donde hay consultorios para apuntalar a las jovencitas. La enseñanza secundaria ya sabemos que llega tarde.

Los datos de la asistencia y todo lo referente a la jovencita adolescente también lo podemos hacer llegar a la Comisión.

SEÑOR PONS.- En primer lugar, quiero destacar que quienes hemos concurrido hoy, así como quienes no han podido hacerlo, compartimos la alegría de que la Comisión que nos haya convocado sea la de

Derechos Humanos porque nos parece fundamental que esto sea enfocado desde ese punto de vista. Nos hemos acostumbrado durante mucho tiempo a ver esta situación como un problema sanitario, que lo es, pero cuando se deja de lado que se trata de un problema fundamentalmente humano, en el cual están incidiendo los derechos individuales, las soluciones no llegan. Y eso es lo que nos ha frustrado durante muchísimos años.

El intento de atender correctamente el embarazo adolescente se hace, y muy bien, pero eso no soluciona el problema de base. El intento de prevenir se conoce bien -acaban de mencionar ambas doctoras las cosas que se pueden hacer-, pero siempre sentimos que estamos fracasando. No es que nuestras adolescentes no conozcan la anticoncepción ni dónde se consiguen los anticonceptivos, sino que no tienen actitud para usarlos, y eso es porque carecen de algo que ya no es sanitario -salvo que uno lo entienda como sanitario en un sentido amplio-, que es educación, capacidad de decisión autónoma y no impuesta, y capacidad de actuar en consecuencia con ideas, principios y valores propios.

A lo que llamamos embarazo adolescente en este país, no es al embarazo adolescente en sí, sino a lo que vemos de él: casi siempre son los nacimientos que se producen en adolescentes. Hay una gran parte del problema que queda al margen, que son los abortos en adolescentes. Cuando decimos que en el Pereira Rossell, donde asistimos a la clase socioeconómica más desposeída y marginal, tenemos porcentajes de embarazos en adolescentes bien conocidos, se trata de una verdad casi real. Pero cuando hablamos de clase media y alta, realmente no lo sabemos. Estamos al tanto de cuántas concurren embarazadas a plantear el problema o a asistirse su embarazo, pero cuántas abortaron en forma clandestina no sabemos. Ahí sí que no podemos dar cifras porque no las sabemos; como todo fenómeno clandestino, los números solo se pueden estimar, por lo tanto, podemos estar yéndonos hacia un lado o hacia el otro, sin posibilidad de ponderar el fenómeno correctamente. Creo que eso también es cerrar los ojos a una realidad que, a veces, hace eclosión en forma trágica. Por eso es que para mí era trascendente pensar en derechos humanos y no solo en el problema sanitario.

Lo que sí sabemos en todos lados -y eso se puede hacer rápidamente porque lo muestran las experiencias de muchos países- es que uno puede abordar sanitariamente el problema del embarazo de una adolescente y atenderlo correctamente. Pero quiero señalar claramente que este es un problema de género; considerarlo como un fenómeno de la adolescencia es no darse cuenta de que, cuando se lo vive como un problema, quienes lo padecen como tal son las mujeres y, en el Pereira Rossell, la mayor parte de ellas, solas. Entonces, más allá de darles una asistencia correcta, esto también requiere educación para que la joven sepa que tiene lugares donde va a ser bien asistida, que tiene que concurrir precozmente, que no se la va a cuestionar ni a juzgar ni a marginar y que se le va a dar todo el apoyo posible que precise, no solamente el sanitario, sino también el social. En lo que refiere a lo social, en los ámbitos públicos tenemos algún tipo de injerencia en cuanto a capacidad de hacer alguna cosa, pero bastante más limitada de lo que desearíamos. Cuando la asistencia del embarazo en las adolescentes se hace en forma correcta, los resultados son los mismos que en cualquier otra edad reproductiva; el problema es de asistencia y de la actitud del personal de salud, que muchísimas veces no está capacitado y adopta actitudes punitivas y de rechazo. Eso sí tiene consecuencias muy negativas. En el caso de las menores de 15 años, sí, hay una inmadurez biológica que puede dar peores resultados y es donde más se ven los partos prematuros y ese tipo de problemas.

Para mí, el meollo de la cuestión es que, de una vez por todas, este país tiene que tomar conciencia de que lo que se está requiriendo es fomentar lo que técnicamente se llaman factores de resiliencia, término que viene de la física y que ahora los médicos usamos mucho. Resiliencia es una propiedad que tienen, generalmente, los cuerpos metálicos de recobrar su forma cuando se intenta torcerlos. Este término se ha transferido a la biología para indicar la capacidad de una persona sometida a una presión muy importante -social o la que sea- de recuperar su forma, de volver a tener capacidad de respuesta frente a esa situación extremadamente agresiva. Los factores de resiliencia están muy bien estudiados en múltiples poblaciones, fundamentalmente, en aquellas de muy bajos recursos económicos. Se sabe que los factores protectores son, en primer lugar, la educación, pero no la educación en general -la geografía o la alfabetización-, sino en sexualidad, en cuidado de la salud, en saber que se tienen derechos y que se tiene derecho a ejercerlos. Y eso es lo que nuestro sistema educativo no está haciendo todavía, o por lo menos, no en el nivel que se demandaría: educar para el cuidado y el autocuidado de la salud.

El segundo factor de resiliencia es el núcleo familiar. Acá es más difícil actuar. Cuando hay un núcleo familiar continente, seguramente, muchas menos adolescentes se embarazan o, si lo hacen, es por una

decisión realmente asumida que tiene un respaldo familiar. Ahora, cuando hay una familia desorganizada o ni siquiera hay familia, ello perpetúa la cadena de embarazos adolescentes. Solemos decir que socialmente las adolescentes que vemos en el Pereira Rossell se embarazan porque su madre y su abuela fueron embarazadas adolescentes. Lo que no analizamos con tanta precisión es que su madre fue madre soltera y abandonada y su abuela también. Cuando uno ve en un medio empobrecido familias bien constituidas o parejas unidas, la posibilidad de embarazos adolescentes en las hijas disminuye. Entonces, hay que tener en cuenta el abandono de la mujer. Por eso, para mí, es muy importante que también se tome conciencia del problema de género.

Durante mucho tiempo no prestamos mucha atención a los varones adolescentes porque no se acercaban a un hospital ginecológico, como es el nuestro, completamente distinto del lugar en el que se desempeña la doctora Batalla, que trabaja en un servicio para adolescentes de los dos sexos y al que, por lo tanto, van varones. Pero, a veces, vemos varones esperando por ahí y empezamos a hacer encuestas y fuimos encontrando algo bastante curioso: su visión del fenómeno del embarazo es completamente distinta a la de la adolescente que está embarazada. Esto se fundamenta, sobre todo, en la diferencia de edad. En general, hay una diferencia bastante importante: la chica es una adolescente, pero el varón, si bien parece muy joven, ya superó la segunda década y tiene más de veinte años, trabaja, aunque sea informalmente, y tiene mucho más autonomía que la joven. Entonces, impone sus valores. Cuando uno pregunta a la embarazada si su embarazo fue deseado, la mayoría dice: "no". Cuando se hace la pregunta a los varones, ellos dicen: "sí". Si el varón deseaba y la mujer no, como ella, muchas veces, depende económicamente de él porque la familia no existe, acepta su imposición, sin darse cuenta de que ese varón que hoy desea el hijo, mañana se manda mudar y la deja sola con el hijo.

Me parece importante que surjan de las autoridades de este país, sobre todo, de las legislativas, programas que permitan reforzar aquellos elementos que son el sostén más importante para que las adolescentes sepan que tienen derechos, para que sepan decir "no", cuando lo quieran hacer, para que sepan que si quieren decir "sí", tienen derecho a anticoncepción, y para que sean autónomas y su capacidad de decisión sea real y no simplemente un enunciado que queda en el aire.

Nosotros somos materia dispuesta a trabajar en estas áreas porque lo vivimos no solo como un problema técnico, sino como un problema humano trascendente. Las jovencitas que atendemos en el Pereira Rossell -al igual que todas las mujeres- son un material muy especial porque son el futuro de este país, y hay que tener en cuenta que la enorme mayoría de los jóvenes de este país tienen muy bajos recursos socioeconómicos, de manera que el soporte futuro del Uruguay, tanto en trabajo como en cualquier otra área que uno se imagine, va a estar en manos de esta gente, y hay que potenciarlos, hay que darles un futuro y visión de algo donde puedan insertarse legítimamente. Ese es un trabajo que desde el área médica no podemos hacer; podemos ayudar, pero estamos diciendo hace mucho tiempo que la mejor ayuda que podemos brindar es transferir lo que sabemos y la capacidad de acción hacia los ámbitos docentes, legislativos y sociales, de forma que tomen la iniciativa. En nosotros van a encontrar aliados, y bien dispuestos a trabajar, con algunas cosas muy interesantes. En el Pereira Rossell, tenemos una sala especial para adolescentes, donde se está haciendo lo que se puede, pero la barrera sigue estando: la adolescente vuelve a un medio que no le ofrece nada, y eso significa reiteración de embarazos. Entonces, todo el apoyo que podemos dar desde el ámbito sanitario queda casi en nada.

Cabe señalar que en todo el mundo hay experiencias de trabajo que se han llevado a cabo con muy buenos programas dirigidos a las y a los adolescentes. Hay que hacer comprender a los varones que están en pie de igualdad, que la responsabilidad es de los dos y que es muy fácil embarazar a una adolescente y mandarse mudar, pero eso implica también educar a los varones en otras normas.

Por eso digo que no es un problema sanitario; es mucho más un problema social, educativo y económico. Estamos a las órdenes para ayudarlos en lo que ustedes consideren que puede ser posible para mejorar las condiciones de esta gente.

SEÑORA RONDÁN.- En primer lugar, quiero hacer algunos agradecimientos. El primero, a la Comisión ya que no formo parte de ella. Cuando se dio el hecho puntual, me pareció que esta era la Comisión que tenía que abordar el tema. Como el doctor Pons, pienso que no es un problema únicamente sanitario, que si bien tiene un componente sanitario, se trata de un problema de carácter humano.

En segundo término, agradezco a todos ustedes que hayan dejado sus actividades -que son múltiples y todos las conocemos- para venir a conversar con nosotros.

En tercer lugar, quiero dejar una constancia de mi saludo fraterno a la doctora Laura Batalla por su actitud absolutamente profesional, absolutamente objetiva y con mucho coraje. Porque uno, a veces, sabe que cuando dice determinadas cosas, va a haber mucha gente a la que no le va a gustar. Nosotros, que tenemos la suerte de conocerla y también a su familia sabemos que no es una persona que busque el halago. Pero quería dejar esa constancia porque vivimos en una sociedad tremendamente agresiva para el que piensa diferente; no importa lo que piense pero el solo hecho de pensar diferente hace que se lo ataque duramente. Del mismo modo que esta Comisión -no sé si todos sus miembros- quiero presentar la solidaridad de mi sector, la Lista 15, para con la doctora por su actitud y también de la bancada femenina que no están presentes porque están presidiendo Comisiones. La doctora Batalla no hizo más que cumplir con su deber.

Creo que haber puesto sobre la mesa ese tema puntual hizo que se revolvieran las cosas porque acá el asunto es dejar todo como está en determinadas cuestiones. Y en la discrepancia o en el consenso hay temas que no pueden quedar como están y a los que hay que buscarles alguna solución. Acá se dijeron cosas muy importantes; una de ellas es la que tiene que ver con la educación

En el Parlamento integro la Comisión de Educación y Cultura y entre los Diputados de mi Partido soy la única educadora; mi profesión es esa: yo soy profesora. No tengo compañeros ni compañeras ni en el Foro ni en la Lista 15 que sean educadores. Me refiero a educadores de educación media porque hay colegas que son profesores universitarios. A través de las Comisiones de Educación y Cultura y de la de Género y Equidad hemos tratado de lograr que en el CODICEN se establezca un espacio para la educación para la sexualidad. Me refiero a un espacio como una materia curricular. No puede ser que un estudiante del ciclo básico sepa la capital de cualquier país de Asia y no conozca su propio cuerpo, sus posibilidades y que además no pueda -en el buen sentido de la palabra; escuchaba esta definición en un programa al que concurrimos junto con la doctora- disfrutar con responsabilidad de su propio cuerpo, sabiendo cuáles son sus responsabilidades. Además, lo que es peor, que sepa la historia de Egipto y no sepa a qué lugares puede recurrir para tener continentación cuando se ve enfrentado a un problema que tenga que ver con su sexualidad, que puede o no ser un embarazo. Creo que sabiamente la Constitución de la República establece que el CODICEN debe marcar las políticas educativas y nosotros no podemos legislar en ese sentido. Sí podemos exhortar; en el primer año cuando ingresamos al Parlamento sacamos una minuta de aspiración que fue aprobada por unanimidad tanto en la Comisión de Educación y Cultura como en el plenario después. Sin embargo, los resultados no se ven; yo ya no tengo hijos adolescentes en el sistema educativo pero tengo un nieto adolescente y veo lo que le brinda el sistema. Entonces, entiendo que nos falta capacitación e información porque este país tiene los técnicos y son buenísimos tanto en el área sanitaria como educativa y de la psicología.

Soy muy autocrítica, ante todo conmigo misma y, en consecuencia, con mi Partido y también con mi Gobierno porque soy del corazón del Gobierno. Entonces, a veces me pregunto qué es lo que falta; ¿falta voluntad política? Desde el Parlamento no hay falta de voluntad política para abordar estos temas y para trabajar en ellos. Es una verdad innegable que el embarazo adolescente crece. El doctor Pons dijo que hay otros embarazos que no sabemos que se producen porque se interrumpen a nivel de la clase media para arriba, y esta también es una verdad. El problema es que estos temas sólo se ponen encima de la mesa cuando hay un hecho puntual detonante. ¿Cuáles son esos hechos puntuales? Por ejemplo, una adolescente que pueda morir por un aborto mal practicado, o un problema que se suscite en el sistema educativo como este que, además, fue de lo más extraño. Yo fui muy dura en mi posición respecto al tema, si bien conozco casos de este tipo en los salesianos, en los jesuitas y en los domínicos, donde no pasa nada; al contrario, se los apoya, se los continenta e incluso se tiende a que la pareja se consolide. Conozco casos en la enseñanza pública de estudiantes alumnos míos que tuvieron hijos -me enorgullezco en decir que son mis nietos, que ahora ya son bastante grandes-, en que la pareja se mantiene hasta el día de hoy. ¿Por qué? Porque hubo un equipo multidisciplinario en ese centro docente y una familia que continentó a la pareja que hoy ya tiene hijos grandes. Y todo esto nos falta.

Creo que el hecho, que fue doloroso para la doctora porque la expuso -ella no está acostumbrada como nosotros a estar expuesta- también fue muy saludable aunque parezca que no. Fue saludable para un llamado de atención y para que el Parlamento, desde su Comisión de Derechos Humanos, tome cuenta de estas cosas. Creo que cuando se terminen todas las entrevistas que la Comisión marcó -se me ocurre ahora- tendrá que

producir un informe que deberá ir al plenario, y el resto de los legisladores tendremos que decir alguna cosa a los organismos responsables. Más allá de establecer políticas sociales como lo estamos haciendo -no solo desde el Poder Ejecutivo sino también desde la Comisión Especial de Pobreza donde trabajamos estos temas con mucha fuerza-, el año que viene deberemos establecer alguna forma de legislación; deberemos pensar y legislar para el Uruguay de hoy, que no es el país de hace tres años y menos aun el de diez años atrás. Tenemos que repensar el Uruguay con una legislación que se adecue a esta situación, es decir, a un 40% de embarazos adolescentes que se dan en los hogares más pobres y a todo lo demás que aquí se dijo, que para mí fue muy enriquecedor.

Agradezco vuestra presencia y creo que la versión taquigráfica va a ser para nosotros un elemento más a tener en cuenta y, para mí, no solo en esta Comisión sino también en la de Género y Equidad que integro, en la de Educación y Cultura y en la de Salud Pública que visito muy a menudo.

SEÑORA BATALLA.- Antes que nada agradezco a la señora Diputada Rondán por sus palabras.

En algunas intervenciones públicas dije que en este país la sexualidad humana tiene una evolución que yo he denominado apneica; evoluciona en empujes. Sucede un hecho como ese en el que yo estuve involucrada y entonces todo el mundo habla del tema; se produce como una especie de pico. En este caso fue bastante interesante el pico mediático que hasta a mí me llamó la atención y me agarró desprevenida. Después de esa evolución todo se va acallando.

Creo que hace un par de años se consideró el tema del manual en el que había una frase referida a la opción homosexual. Se armó un lío tremendo y recuerdo que me hicieron un reportaje en el diario "El País". La conclusión es que no hay libro alguno.

Con respecto al aborto se está discutiendo desde la restauración del sistema democrático y seguimos igual, sin tener ninguna novedad. Por eso a mí me gusta llamarla evolución apneica. Me gustaría que luego de cada pico el valle estuviera un poquito más arriba. No me importa la velocidad pero sí que cada explosión del tema en los medios o en el ámbito que sea dejara un resultado. Este hecho sucedió en setiembre y estamos en diciembre hablando de lo mismo. Es una muy buena señal.

El tema adolescencia nos toca a todos porque todos fuimos adolescentes, y hay quien dice que para trabajar con ellos hay que tener resueltos todos los conflictos. Este tema muchas veces es difícil sacarlo del ámbito personal y tratar de llevarlo a la globalidad de las personas.

La señora Diputada Rondán hacía referencia al pensar diferente y eso es algo que vemos mucho en los adolescentes: la intolerancia dentro del propio grupo adolescente de quien quiere decir "no". Esto es algo de lo que nadie habla; todos hablamos de los métodos anticonceptivos, del preservativo y de la pastilla pero nadie habla de la abstinencia. En cambio el adolescente que quiere practicar la abstinencia es segregado, de la misma manera que el adolescente que estudia. Creo que debemos preguntarnos por qué están cambiando tanto esos valores. Cuando nosotros íbamos al liceo el estudiante que no estudiaba y decía que no sabía, era el segregado. En este momento los adolescentes estudiosos son segregados por el grupo y también los que le dicen no a la droga, al tabaco, al alcohol y al ejercicio de la sexualidad. Quizás cada uno deba enfrentar el tema con cada adolescente en particular. Creo que todas las políticas que se hagan en general van a depender de la gente que está realmente preparada y que tenga verdadera vocación de trabajar con adolescentes. No es fácil asistir todos los días a adolescentes; personalmente llevo a mi casa los problemas porque no lo puedo evitar, y cuando deje de angustiarme por mis pacientes, dejaré de ejercer la profesión.

Por otra parte me pregunto por qué la familia ha empezado a delegar desde hace tanto tiempo el hecho de la educación sexual, trasladándolo al sistema educativo. Estoy totalmente de acuerdo con que el sistema educativo debe hacerse cargo de la educación sexual, y ya desde la escuela. Vamos a tener que empezar mucho antes, teniendo en cuenta el alto porcentaje que vimos que tienen solo Primaria completa. Pero creo que la educación en valores debe ser asumida por la familia y quizás en este momento no se siente preparada para hacerlo. Es por eso que con muy buena voluntad busca los lugares donde el joven pueda recibir la información. Eso hace que también debamos buscar ámbitos para conversar con esos padres que no recibieron ninguna información de cómo ser padres y muchísimo menos sobre cómo dar información sexual, porque no se la dieron a ellos como no nos la dieron a nosotros. Entonces, llegado el momento, no saben qué hacer y optan por cerrar los ojos y mirar hacia otro lado. Los jóvenes tienen mucha libertad, pero no saben

qué hacer con ella, porque no tienen la educación en valores y en responsabilidad que le permitan ejercerla adecuadamente.

SEÑOR BELLOMO.- En primer lugar, quiero agradecer la presencia de nuestros invitados y los aportes, para mí realmente importantes. Creo que hemos hecho muy bien en fijar una reunión especial para tratar estos temas.

Quiero hacer un par de reflexiones y una pregunta, que tal vez no sea central, pero es para tener una mayor comprensión del problema.

Habida cuenta de que se nos está informando sobre educación en valores y sobre paternidad responsable, quiero detenerme brevemente en una consideración que hacía el doctor Pons referida a los factores de resiliencia. Humildemente y en una forma de expresión lisa y llana, quiero decir que el Uruguay tiene un problema de resiliencia, tiene que volver a la forma. No sé si podemos volver a la forma que antes habíamos tenido, pero tenemos un problema de forma. No podemos estar analizando este tema -que bien lo han planteado y están desarrollando nuestros invitados- sin desconocer que el Uruguay está en un proceso de desintegración social como nunca conocimos, y nada nos hace prever que en el corto plazo esto se revierta. Por lo menos eso me parece, y quizás, soy pesimista.

También creo que lo que no gastamos en prevención, lo terminamos gastando en cosas irreparables. Sin duda, este es un problema más que complejo.

Quiero hacer una pregunta -que, reitero, no creo que sea el centro- para una mayor comprensión del problema, con un aspecto tal vez lateral, pero que puede ayudar.

La doctora Banfi hablaba de estados depresivos que se estaban planteando, sobre todo, a nivel de la juventud. Si bien carecemos de datos -como bien señalaba el doctor Pons-, sobre todo en el tema aborto y en otros, ¿disponemos de algunos datos o de algunas presunciones de que estos estados depresivos estén engrosando esa terrible fila que tenemos de suicidios que se cumplen en el Uruguay, que también a nivel adolescente son un problema?

SEÑOR PONS.- Creo que es una pregunta muy pertinente, porque es una preocupación muy grande.

Quizás sea bueno que ustedes entiendan que, salvo la doctora Batalla, que hace medicina integral, nosotros provenimos del área de la ginecología. Nos empezó a interesar la adolescencia y, forzosamente, nos dimos cuenta de que es imposible hacer ginecología de adolescentes sin tratar de entender el fenómeno de la adolescencia global. Por eso es que terminamos viendo varones y tratando de aconsejar a quienes nos consultan en algo que no tiene nada que ver con la ginecología.

Hay un fenómeno muy bien conocido por quienes estudian adolescencia integral, que se le llama "el síndrome de conductas de riesgo". Esto significa que cuando un adolescente decide ingresar en una conducta de riesgo, hasta la más socialmente tolerada como es fumar, eso lo pone en mayor propensión de otras conductas de riesgo. Los que fuman más tienen más accidentes de tránsito, porque manejan a exceso de velocidad, consumen más alcohol, se involucran en actividad sexual de alto riesgo, tienen más infecciones de transmisión sexual y SIDA que otras poblaciones de adolescentes y tienen más problemas psiquiátricos.

Hay algunas evaluaciones psiquiátricas hechas en poblaciones especiales que no estoy seguro que sean extrapolables a toda la población del país, porque no son censos ni encuestas globales; son encuestas puntuales con poblaciones que han consultado. Pero hay algunos estudios publicados -si les interesa, puedo hacerles llegar esos datos- y está todo vinculado. El fenómeno depresivo es el corolario de la pérdida de referencias en la vida, porque es muy fácil entrar a paraísos artificiales y es extremadamente difícil salir, especialmente cuando el adolescente comprende que, en realidad, entró en algo que él no eligió, que no lo quería y que no sabe cómo evitar las consecuencias cuando está en el medio de ellas. Atrás de eso viene la depresión y el suicidio, inevitablemente. Eso es bien conocido en otras poblaciones del mundo. A uno se le hace un poco difícil extrapolar lo que sucede en otras partes del mundo, con otras formas de vida, con otros estilos, pero lo más probable es que haya mucha semejanza y que acá se esté dando lo mismo. Por eso es enormemente importante trabajar en factores de resiliencia y apuntalar valores.

No soy tan torpe como para creer que hay valores universales que todo el mundo debe aceptar. El asunto es afiliarse a determinados valores: creer que trabajar en grupos sociales es muy importante, afiliarse a una religión, participar en grupos deportivos en los cuales se compartan ideales. Puede haber valores individuales -no lo voy a negar, sería absurdo-, pero el soporte social, el entramado social es sumamente importante; es un factor de protección enormemente importante.

Voy a volver a un hecho que ya fue mencionado, pero que es puntual, y uno puede decir: ¿cómo podemos ser tan torpes de no darnos cuenta de esto? Se cuestiona un manual de educación sexual, que puede ser bueno, malo o regular, se lo saca del medio y no se puede hablar de él ni se puede distribuir. Admitamos que sea malo. Cualquier docente, medianamente capacitado, sabe que si no es ese manual, los adolescentes van a estar bombardeados por pornografía y por cualquier tipo de información muchísimo más destructiva. Si educativamente quieren utilizar eso, toman el manual o cualquier otro material que vean que están usando los chiquilines y le dicen: "Miren: acá aparece esta frase. Vamos a discutirla un poco", y empiezan a plantear opciones. ¿Por qué no se aprovechó ese material si, en definitiva, eran una o dos frases las que se cuestionaban? Es algo llamativo que nuestras autoridades educativas no hayan sido capaces de darse cuenta de que hasta el material más torpe puede ser revertido y transformado en un material educativo como para fomentar una discusión en los liceos. Podrían haber dicho: este manual tiene una cantidad de cosas, tiene una frase que personalmente no me gusta, vamos a discutirla. Era tan sencillo como eso; pero no, lo borramos, lo eliminamos. Algo va a sustituir ese conocimiento que no impartimos por una vía más o menos formal, y casi siempre va a ser mala información.

También seríamos muy torpes si no nos diéramos cuenta que hay intereses comerciales que tratan de embarcar a los adolescentes en el cigarrillo, en la droga, en las conductas de riesgo, porque eso crea clientela para otros consumos. Eso es así. De tal manera que, socialmente nos damos cuenta de que debemos fortalecer a nuestros jóvenes -y hay que empezar desde la niñez; estoy ciento por ciento de acuerdo con lo que han dicho las doctoras y también ustedes- empezando desde la niñez, porque si no, llegamos tarde, o estamos condenados a seguir repitiendo cifras. Tenemos este problema, estamos viendo esto, pero no vamos a salir de repetir cifras.

SEÑORA BANFI.- Cuando uno repasa la historia de la sensibilidad en nuestro pueblo, con nuestro historiador José Pedro Barrán, uno ve el antes del novecientos y el después del novecientos. Parece como que antes del novecientos éramos más naturales en nuestra forma de entendimiento, de nuestra vida y de nuestra sexualidad. Y después del novecientos, empieza toda esa etapa de restricciones en todo lo que específicamente se refiere a la sexualidad y biología humana. Todo nuestro pueblo tiene la misma sensibilidad, porque los que hoy están dirigiendo los entes educativos no son tan mayores, pero son de este último siglo; entonces todos estamos enseñados de la misma manera. Tanto es así que desde nuestra Facultad de Medicina a uno a veces le cuesta pensar que estudiamos tan profusa y profundamente toda nuestra anatomía, nuestra fisiología, se habla perfectamente de la función digestiva, de la función respiratoria y, sin embargo, no se habla de la función sexual.

Refiriéndonos a otro punto de la sexualidad humana, lo que sucede en cada alcoba no se sabe y a veces uno presume. Cuando uno enfoca este tema, le parece mentira que en todo el mundo y en nuestro país haya tantos matrimonios no consumados; uno ve y piensa que esas parejas -inclusive, habiendo tenido hijos- tienen una sexualidad completamente normal y son matrimonios no consumados. A veces hace diez o quince años que no tienen relaciones sexuales completas, o sea, coitales.

Eso no sucede con la clase más desposeída, menos culta, sino con la más culta; es como que abolimos algo tan natural del ser humano.

Cuando uno estudia la sexualidad humana, piensa en todos los valores naturales que se expresan a través de ella. Al ser solidario con el otro en la intimidad sexual, pensar que el otro se sienta tranquilo y pleno en su expresión de la sexualidad, estamos transmitiendo otro valor, estamos transmitiendo todo lo que tiene que ver con el amor a los seres humanos, con el respeto, con la solidaridad y con tantas otras cosas. El ejercicio de la propia sexualidad nos va dando naturalmente todas esas tolerancias, estos entendimientos, estos disfrutes -por qué no- del hombre y la mujer, no solo del hombre. La anatomía y la fisiología del varón ha sido más permitida y más natural, por su propia expresión, ya que los genitales son externos. Como ya he dicho, la niña no conoce sus genitales, no conoce su nombre, no sabe higienizarlos, y así pasamos a cosas que no deberían suceder. Por eso nosotros también estamos apuntalando la ginecología de la infancia y la

adolescencia, porque entendemos que es necesario conocer el propio funcionamiento de nuestro cuerpo, no abolirlo, no sublimar las cosas. Anular algo de nuestro propio cuerpo es realmente nefasto, es como si nos tapáramos nuestra nariz y no quisiéramos respirar, nos estamos matando.

Pienso nada más que en el sentido común, en la expresión de nuestro cuerpo, de nuestra fisiología, en por qué desde este último siglo la hemos abolido en nuestro país. También tiene una referencia histórica a nivel mundial, por esa productividad del ser humano y por pensar que la sexualidad nos iba a derivar a faltas de la productividad, y ahora estamos todos disgregados, ni siquiera somos buenos productores de nada, estamos en una destrucción total. O sea que, quizás, debemos encauzarnos por el camino de la naturaleza y de la comprensión.

SEÑOR CHIFFLET.- En primer lugar, comparto plenamente lo que dijo la señora Diputada Rondán sobre la doctora Batalla.

Como comprenderán, sobre este tema desde el primer momento, no solo en la Comisión sino individualmente, cada uno de sus integrantes, hemos estado muy interesados y pensando en él. No debo reiterar esas afirmaciones, pero las comparto.

En segundo término, creo que la exposición que nos han hecho, sin ninguna duda va a ser la base esencial y muy importante para el documento que pueda elaborar esta Comisión. Y lo que nos han informado contiene algunas de las medidas que, sin ninguna duda, deberemos tomar con respecto a diversas instituciones del Estado, por vía legislativa o por vía de recomendación o consulta con esas organizaciones.

También quería hacer alguna pregunta si se quiere algo lateral. De sus planteamientos surgen cosas muy interesantes; esa observación sobre la educación para la libertad o los valores a que han hecho referencia, creo que todos en la Comisión lo tenemos pensado. También lo hemos hecho sobre ese fenómeno que es esa suerte de análisis de los problemas a partir de un estallido durante un período de tiempo y luego desaparecen. Esto, en esta Comisión, lo hemos presenciado y observado en el tema cárceles, en el tema ancianos, en el tema infancia y en el que estamos considerando. Esta es una observación que compartimos plenamente y también es una de las tareas que deben asumir la Comisión y el Parlamento para que esto no suceda o, por lo menos, para que se tomen algunas medidas en cada oportunidad y se vaya perfeccionando la legislación y la solución de los problemas.

Por otro lado, tengo otra preocupación. Quisiera saber si ustedes creen que existe conciencia en las instituciones educativas -soy consciente de que estoy parcializando el tema- acerca de las normas, leyes y disposiciones que hay que tener en cuenta en un caso de embarazo adolescente. Concretamente, quiero saber si existe la posibilidad de que se brinde tolerancia, apoyo psicológico, físico e, inclusive, apoyo en el estudio, lo cual necesita respaldo teniendo en cuenta que hay cierta deserción y, seguramente, ustedes tienen cifras al respecto. Todos estos temas deben ser solucionados, y realizo esta consulta porque me parece que deberán ser abordados por la Comisión, sobre todo, para que quede públicamente establecido cuáles son las normas.

Por otro lado, no dejo de desconocer que en el país puede haber distintos ámbitos. Quizás este tema no se dé con la misma libertad o aceptación social en la capital o algunas ciudades que en cierta localidad o pueblo perdido del interior. Esa es la primera consulta que quería hacer, es decir, si ustedes creen que existe claridad en las autoridades en cuanto a las normas y al camino que hay seguir para enfocar este problema.

SEÑOR PONS.- Creo que existe, por lo menos en las que yo he tenido oportunidad de tratar. En Primaria me consta que es así, ya que hemos mantenido una serie de reuniones y realizado actividades con la maestra Teresita González, que es una persona que ha tomado clara conciencia del problema y ha procurado implementar soluciones. En Primaria también hay un grupo, integrado por maestras, maestros, estudiantes de medicina y médicos jóvenes, que está trabajando y haciendo un esfuerzo de autocapacitación. Este grupo está tratando de implementar una réplica de la educación hacia otros maestros para brindar un mayor apoyo a los adolescentes, especialmente cuando tienen problemas. Sé que han llevado a cabo tareas con Directoras de escuelas, como un factor importante de refuerzo de las tareas que llevan a cabo las maestras de esas escuelas. No sé con cuánto apoyo global han contado porque, lamentablemente, somos extremadamente resistentes a los cambios y a modificar las cosas; siempre estamos temerosos de que algo vaya a desencadenar quién sabe qué cosa, y terminamos ocultando problemas tremendos en función del temor a que la modificación sea peor. Creo que nada

puede ser peor que las carencias que estamos notando. Por eso nosotros estamos absolutamente dispuestos a ayudar, y cada vez que nos han llamado de Primaria o de Secundaria -lo que ha ocurrido algunas veces- hemos concurrido con todo gusto, porque nos parece que ello apunta a lo que dije hace un rato, en el sentido de no centralizar en nosotros las acciones, porque no estamos capacitados para idear ni liderar las acciones más efectivas; lo que podemos hacer es volcar todo el apoyo que podamos a los educadores y a quienes trabajan en el área social.

Por tanto, creo que la respuesta es afirmativa.

SEÑOR CHIFFLET.- A propósito de los valores a que ustedes hacían referencia, recuerdo haber leído un artículo muy interesante de una profesora, Gladys Castelvecchi, que comparaba textos de décadas atrás de Humberto Serrilli y Serrilli y Abadie, con textos actuales. Ella marcaba algunos valores que se subrayaban particularmente en textos anteriores. Yo no puedo, ni estoy en condiciones, de hacer una crítica a los actuales, pero es evidente que algunas cosas se dan en la educación, inclusive al margen de la educación escolar. Me explico: en mis años de escolar, tener un incidente con un compañero y golpearlo en el suelo era considerado por el grupo escolar como una cobardía; sin embargo, ahora el que cae es el que primero se liga un puntapié. Pienso que esto viene de otro lado; desde luego que no voy a imputar a la escuela, que tantas virtudes tiene y tanto ha aportado al país, esta educación; creo que esas conductas provienen de otros medios.

Por otro lado, ustedes han hablado de las medidas que deben ser tomadas en el sistema educativo en cuanto a la educación sexual. Pienso -creo que en esto tenemos que estar de acuerdo- que también debe hacerse educación sexual en el sistema deportivo y en los medios de comunicación; excepcionalmente hay alguna charla al respecto. Por tanto, quiero decir que -pienso que en esto podemos estar de acuerdo- este es otro de los puntos que deberá abordar la Comisión.

SEÑORA BATALLA.- Quería brindar algún aporte en cuanto a lo que se realiza en Secundaria. El CODICEN, con fecha 18 de mayo de 1999 -lamentablemente no lo traje pero se los haré llegar- emitió un decreto que trata específicamente el tema del embarazo adolescente y crea un régimen especial de inasistencias. Este decreto dice que no se podrá dejar libre a una adolescente embarazada y que tiene derecho a rendir sus exámenes reglamentados si las faltas que tuvo durante el año están relacionadas con su embarazo. Por tanto, este decreto está vigente desde hace mucho tiempo. He discutido sobre este tema con la profesora Tornaría, y ella afirma que lo que sale del CODICEN rige tanto para los colegios públicos como para los habilitados. O sea que es universal. Entonces, las adolescentes embarazadas tienen un régimen especial, que lo que busca es que las adolescentes sigan concurriendo a los centros de estudio, ya que en su exposición de motivos se hace referencia al porcentaje de adolescentes que desertan del sistema en virtud de su embarazo.

Con respecto a lo que sale en los medios de comunicación, puedo decir que mantengo una lucha diaria.

El doctor Pons se refirió a factores de riesgo, y puedo decir que en este país la primera causa de muerte de jóvenes entre 15 y 25 años son las muertes violentas, y dentro de estas, la primera es el suicidio y la segunda los accidentes de tránsito, que aparecen ligados, clara y francamente, al consumo de alcohol o de drogas.

Por otra parte, el enorme problema que tenemos quienes vemos adolescentes todos los días es el relativo a los trastornos de la conducta alimentaria. Todo eso también lo englobaría en el ejercicio responsable de la sexualidad, como así también el consumo de sustancias legales o ilegales y el concepto de belleza, ligado a la autovaloración que puede tener una adolescente que está atravesando por una etapa de su vida en la cual le está siendo sumamente difícil reafirmarse. Debemos tener en cuenta que permanentemente se le está diciendo a la adolescente que para tener éxito y ser feliz tiene que ser rubia, alta, linda, flaca, tener buenas "lolas", no tener várices, estrías ni celulitis, ser maravillosa y excelente profesional; además, debe consumir alguna cervecita o algún whisky de vez en cuando, fumar determinada marca de cigarrillos y, de ser posible, ser una leona en la cama. Entonces, frente a eso, al 99,9% de las mujeres no les queda otra solución que la depresión y el suicidio, porque se plantea un imposible. Ese bombardeo es permanente; constantemente se está dando ese mensaje a los adolescentes y a los no adolescentes, porque estamos viendo la generación de adolescentes hijas de madres que ya vivieron esos trastornos, que es un fenómeno que también tendremos que analizar en su momento. Por tanto, como dije, estamos viendo hijas de madres anoréxicas, hijos de personas portadoras

de VIH y que fallecieron de SIDA e hijos de adictos. Todo esto vamos a tener que analizarlo, y quizás sea el momento de decir a los medios de comunicación que van a tener que asumir alguna responsabilidad, porque no se puede andar por allí emitiendo mensajes que provocan determinadas patologías, como vemos diariamente, y no tener absolutamente ninguna responsabilidad.

SEÑOR PRESIDENTE.- Voy a contar una anécdota que creo que viene al caso. Hace pocos días estuve en una galería, en una tienda de ropa de mucha fama, internacional, destinada directamente al público adolescente o a gente joven. Mi esposa fue a comprar algo para una joven que cumplía años, y me empezó a llamar la atención el tamaño de la ropa en exposición. Uno puede pensar que ese tipo de ropa es corta porque se pretende que sea vea el ombligo, pero el tamaño total de la ropa era muy pequeño. Entonces, empecé a mirar todo con ojos de otro tiempo, y al dar la vuelta veo detrás de la parte central un afiche de dos metros y medio por dos metros con la foto de una chica, que era la modelo que tenían como referencia. Creo que si uno sacara la foto de ese local y la pusiera como el ejemplo de una enferma terminal tuberculosa, se podría creer perfectamente, hasta por las ojeras y los brazos raídos que tenía la modelo. Por tanto, me acerqué hasta donde estaban haciendo la compra y le pregunté a la vendedora para qué tipo de personas era la ropa que tenían y cuál era el talle más grande. Entonces, la vendedora me trajo el talle más grande y puedo decir que la ropa que se está haciendo es para otra raza, para otra especie. El esfuerzo de entrar en ese formato de ancho de caderas, es para una especie diferente. Creo que esa ropa es para la generación de los hijos de los lipoaspirados

Quería hacer algún comentario con respecto a este tema, del que, obviamente, nos hemos ocupado durante mucho tiempo en nuestra vida. Me parece muy importante lo que ustedes están haciendo hoy. Al respecto, quiero hacer una pregunta, y si no la pueden contestar en el día de hoy pueden contestarla más adelante.

La situación que nosotros conocemos requiere una fase previa a la preocupación, que es la de la sensibilización -de lo que ustedes han hablado-, en un mundo lleno de urgencias, de prioridades, de Bancos que se cierran, de falta de empleo y de gente que se va. Nosotros tendríamos que tener una respuesta contundente -que no esperamos en este momento y que deberíamos construir juntos- para nuestro sistema político, en primer lugar, y para la sociedad después, con respecto a por qué el embarazo adolescente es un problema. Tenemos que saber que estamos frente a un problema y hablar del factor de riesgo. Sabemos que el país y la humanidad están sobrediagnosticados de riesgos y que estamos flacos en los factores de protección y en el fortalecimiento de los factores de protección.

Me gustó mucho todo lo que ustedes dijeron y no voy a repetir conceptos que ya han manifestado, pero la integralidad de estas patologías, la normalidad de la que habla Fromm en tantos terrenos de la vida me pareció muy fuerte viniendo del terreno de la ciencia y de la ciencia aplicada. Digo esto para que quede constancia, casi haciendo una reflexión conmigo mismo: de tanto protegernos de no discriminar a quienes están padeciendo un problema -es muy importante no discriminar, sino apoyar y proteger- hemos ocultado o dejado de actuar sobre la importancia de la sensibilización, sobre la protección. Para decirlo mejor, debe quedar claro por qué está mal que pasen determinadas cosas. Con respecto al tema de las drogas, es esencial que la criatura humana que cayó en el fenómeno de la droga y las criaturas humanas que son su familia y seres queridos, que están tan atrapados como quien consume, tiene una adicción o una dependencia, no se sientan discriminados, sino apoyados y protegidos; eso es esencial y está fuera de toda discusión. Pero que eso no nos impida salir a decir sin tapujos que drogarse es mala cosa porque uno pierde la capacidad de autodeterminación.

Entonces, en el tema específico en que estamos, sería bueno si pudiéramos construir, por lo menos, el atisbo de una respuesta completa de por qué estamos frente a un problema con el embarazo adolescente, para poder decir a la sociedad que a las chicas embarazadas las vamos a proteger con todo lo que tenemos -hasta por una razón demográficamente egoísta, con un 2,9% de incidencia-, que las vamos a proteger a como dé lugar: desde el anonimato a la reserva, desde la asistencia a la protección, en fin, todo lo que sabemos. Pero aparte de ese factor de la protección frente al riesgo transformado en realidad, ¿por qué podemos decir que el embarazo es un problema? Esta es la pregunta que me hice en su momento respecto al tema de las drogas. Uno debe ocuparse de una situación que depende de la libertad humana, si realmente tiene un problema, más allá de la postura ética en la que uno esté instalado, porque, si no, se trata de imponer por vía política o jurídica una escala de valores y de principios personales, que es un buen intento, pero que parece más catequesis que normativa jurídica. A mí la política que trata de hacer feliz a la gente con normas escritas me pone muy nervioso; hay que generar las condiciones para que la gente ejerza su libertad con responsabilidad.

Pero tenemos que determinar claramente el decálogo de los factores que hacen que sea un problema el embarazo adolescente. Por el lado que sea, por el de la falta de formación personal, de lo que pasa con los chicos. Por un lado les pregunto esto o se lo dejo como desafío para que lo construyamos juntos, después, como respuesta, sobre todo a partir de todo lo que saben.

El segundo tema que me preocupa mucho es el del aborto, que hemos manejado y que hoy se está tratando en la Cámara de Senadores, donde hay un gran debate. Felizmente, hoy estamos tratando la creación de la Comisión Nacional de Bioética, en la que viene un proyecto antiguo, que en lo personal hemos presentado, que hoy, seguramente, va a resultar aprobado y que me parece esencial para terminar de debatir en el Parlamento, colgado de prejuicios, para que, por lo menos, estos estén organizados y las respuestas filosóficas estén compendiadas para que todos nos prejuiciemos y nos desprejuiciemos sobre ideas compartidas.

Pero lo que me preocupa enormemente es cómo manejarse con la normativa vigente en materia de aborto, donde al cuerpo médico nacional se le da un poderosísimo instrumento y a los magistrados judiciales se les genera una enorme obligación frente al informe médico, cuando se dan las circunstancias que el propio Código Penal actualmente establece como causas que pueden dejar fuera de la punición o de la no consumación del delito; el tema es hasta dónde el embarazo adolescente, en determinadas hipótesis, puede estar comprendido en esa normativa hoy vigente, para no hablar de lo que puede venir por una norma que podrá ser aprobada o no.

Entonces, tengo dos preguntas muy amplias; y por lo menos una de ellas me parece que es más para un seminario que para una consulta. Por un lado, quisiera saber si sería posible definir, a partir de lo que ustedes manejan, por qué hablamos de un problema al referirnos al embarazo adolescente. Por otro, teniendo en cuenta esos casos que ustedes han descripto -lo que es fácilmente compartible por la realidad experimental- en cuanto al embarazo de las adolescentes de determinados estratos sociales que se transforman en embarazos no conocidos o en concepciones paradas por el camino, quisiera saber cómo podríamos hacer con la normativa vigente para que esas mismas situaciones llevadas a otros niveles puedan tener autorización médica, en los casos en que ustedes sientan desde la aplicación de la práctica médica que están recomendadas, cuando el aborto es pedido. Porque en ese caso daríamos un paso más, que es el que dejo ofrecido: el de comprometer en este tema a la Fiscalía de Corte y a la Suprema Corte de Justicia. Cuando se hablaba del aborto, uno de mis principales cuestionamientos era que no quedáramos a mitad de camino entre una ley que terminara no saliendo y un sistema judicial absoluta y definitivamente reprimido en las capacidades que ya tiene. Quizá tenemos que tratar de descomprimir porque las facultades ya existen y dependen del límite que el magistrado les da, ya que es absolutamente subjetivo. Es él quien dice: "Aquí no hay nada, se cierra el presumario, se archiva"; no hay otro instituto ni otra figura delictiva donde el magistrado tenga tal poder de definir como en el delito de aborto hoy tipificado sobre la base del informe médico. Entonces, quizá deberíamos explorar el camino de sumar a la práctica médica, a las ciencias de la salud y de la vida, los sistemas judiciales, de aplicación punitiva, como son las Fiscalías.

Les dejo el desafío. Ojalá pudiéramos empezar ahora en algún detalle ya que todavía tenemos algunos minutos.

No quiero dejar de decir que con la doctora Batalla nos vincula una amistad adolescente; por lo tanto, estamos más que comprendidos por las generales de la ley. No voy a transmitir una posición personal -que es pública- respecto a su conducta, sino que quiero expresar que en esta Comisión, con la participación de la señora Diputada Rondán -que es una miembro permanente de nuestros afectos de pertenencia-, en el momento más difícil, se habló en clara voz -consta en la versión taquigráfica- de nuestra solidaridad intelectual con el planteamiento que usted estaba haciendo. Esto que hemos venido diciendo todos es un sentimiento compartido por los colegas de la doctora Batalla y por esta Comisión, y sé que también es fuertemente compartido por el Parlamento nacional. Así que, a la gente que se juega por lo que cree, más allá de cualquier otra circunstancia, hay que apoyarla, máxime cuando se juega por las cosas que todos creemos.

SEÑOR PONS.- Como usted bien dijo, su pregunta sería más para un seminario que para una respuesta, pero si tengo que resumirlo, debo decir que existe embarazo en jóvenes adolescentes que no es un problema, aunque es la excepción, en números muy pequeños. La enorme mayoría de los embarazos en mujeres adolescentes son un problema percibido por la adolescente y su entorno, o son un problema, más allá de que la adolescente no lo perciba. La mayor parte de las adolescentes que

tenemos en el Pereira Rossell no se dan cuenta de que están viviendo un problema; lo toman como un hecho natural, casi como que la biología es así, y no son capaces de comprender que eso es un problema, como tampoco son capaces de comprender que vivir al día y no tener perspectivas ni proyectos de futuro es un problema.

Yo estoy convencido de que lo más impactante surge cuando -como bien decía el señor Diputado Chifflet- uno retoma la idea de que la educación sin valores no existe. En mi juventud, viví la etapa de un común denominador que no molestara a nadie, pero eso es información banal. Usted podrá compartir valores o discrepar con ellos y discutirlos, pero los que a mí me resultan menos discutibles son los derechos humanos, que han sido refrendados por cuanto gobierno hay, excepto alguno muy especial; esos son básicos, deben ser garantizados a todo el mundo: el derecho a la autonomía, al libre pensamiento, a que no se impongan decisiones de otro, a ser respetado como ser humano, a educarse. Eso es básico y no puede estar al margen de ningún proceso educativo.

También quiero sembrar una tranquilidad en ustedes. A nivel de los ámbitos universitarios en los cuales nos movemos, hemos detectado que también tenemos carencias educativas tremendas. Egresamos de la Facultad de Medicina con una pinceladita de mención de los derechos humanos y del respeto por los demás, pero vivimos borrando con el codo lo que escribimos con la mano o deshaciendo, en los hechos, lo que pregonamos a voz en cuello. Afortunadamente, se ha tomado conciencia de esto. Hay grupos que están trabajando muy intensamente en capacitar a todo el personal de salud -no solamente a los médicos, sino también a los auxiliares, los enfermeros, las parteras, la gente que trabaja en los servicios elementales, hasta los porteros- en que todos tenemos que respetar los derechos de quienes nos consultan porque estamos al servicio y no somos algo que está por ahí para que se nos venga a rendir pleitesía.

Creo que es un trabajo importante, pero que pueden surgir algunos mensajes muy contundentes. Yo no me siento capaz como para encontrar ese mensaje.

Respecto a la segunda inquietud del señor Presidente, creo que es un tema enormemente importante, pero ahí sí habría que trabajar codo con codo con los juristas y los que tengan una visión mucho más clara que nosotros de esto. En el Pereira Rossell, tenemos un grupo muy fuerte sobre el tema aborto, en el cual estamos trabajando con legisladores, con juristas y con miembros de la Suprema Corte de Justicia, porque nos parece que lo peor que podemos hacer es ponernos al margen de la ley. Cuando creemos que una ley es inadecuada, lo que tenemos que hacer es tratar de cambiarla, pero no ponernos al margen porque eso nos desacredita y tira por tierra todo lo que queramos hacer. Por eso estamos trabajando en esa área, y hemos encontrado casos en los cuales la indigencia extrema hace que sea legítimo un aborto. De pronto por ahí podría encontrarse un camino para algunos casos de embarazos en adolescentes, pero no estoy en capacidad de dar respuesta a esa inquietud, que comparto plenamente.

SEÑOR BELLOMO.- No quise interrumpir al doctor porque venía tan bien que coincidimos totalmente.

Agradezco esta confirmación de valores que trasmitieron.

Quiero señalar -creo que no lo mencionamos hoy, quizás el doctor lo hizo en la introducción- que hoy es el día en que tendríamos que celebrar los 55 años de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, ocurrida en París en el año 1948. Lamentablemente, durante muchos años, la hemos conmemorado más que celebrarla, pero lo cierto es que esta fecha es particularmente especial para lo que el doctor estaba diciendo.

SEÑORA BANFI.- Entre tantos estudios que se están haciendo, por ejemplo, hay uno de la doctora Olga Ferro, sobre el embarazo adolescente en las franjas de hogares más desposeídos y toda la incidencia que tiene esto en cuanto a los muchas veces malos controles del embarazo, captación tardía, o sea que a veces llegan ya en el momento en que van a tener a su bebe.

Otro trabajo muy lindo que se está haciendo desde la gastroenterología y la pediatría tiene que ver con las implicancias nutricionales en el embarazo adolescente y los futuros cerebros de los recién nacidos. Ese es un estudio muy interesante que puede tener capital importancia.

Por otra parte, la doctora Ferro, en base al estudio que está realizando, dice que se están generando individuos que tendrán menores posibilidades en su andar por la vida. Y recordando lo de la gastroenterología y la nutrición, debo decir que también hay estudios que establecen que los seres humanos que nacen de vientres mal alimentados, con los requerimientos básicos no satisfechos, también podrán finalizar sus vidas más precozmente. Es decir que hay una serie de estudios muy importantes en cuanto a que no es embarazo adolescente el de esa joven del siglo pasado que tenía la opción de tener su hijo bien alimentado, bien continentado, estudiara, no estudiara o trabajara. También podemos apreciar el diferente camino que sigue un embarazo adolescente cuando se produce en la clase media, donde los padres, en vez de abuelos, asumen función de padres y guían a esa embarazada; la evolución es totalmente diferente.

El señor Diputado Chifflet hizo mención a los clubes deportivos. El año pasado, desde nuestra sociedad, hicimos un trabajo con cuarenta grupos que trabajan con adolescentes en todo el país. Hay una sensibilidad de todos los uruguayos en trabajar desde nuestra función civil. Lo que uno no ve es que haya una organización para entretejer y unir todas esas redes, porque somos muchos los que trabajamos en esa área. Cuando empezamos a recabar información, había muchos grupos deportivos trabajando hacía mucho tiempo e intercambiamos algunos temas, como embarazo en adolescentes, sexualidad y enfermedades de transmisión sexual, para estar todos un poco al día en ese sentido. Pero eran cuarenta grupos trabajando a lo largo de todo el país por motu propio, sin un orden, que es lo que estamos necesitando, porque hay mucha gente preparada para educar, para transmitir y para aunar esfuerzos entre todos, y muchos con ganas de ser solidarios.

SEÑOR PRESIDENTE.- Recuerdo una experiencia personal que tuve con la Asociación Uruguaya de Fútbol y también con la Asociación de Fútbol del Interior respecto al tema de las drogas. La respuesta fue impresionante y por otra parte muy discreta. A nivel de las divisiones juveniles se hizo un trabajo en el que la gente estaba totalmente predispuesta y se logró captar a una muchachada muy joven de estratos sociales difíciles de llegar. Por tanto comparto totalmente la necesidad de promover y coordinar.

La Comisión agradece vuestra presencia y también el modo de presentar los temas porque es lo que nos está haciendo falta, es decir, que estos asuntos se ventilen. Sinceramente quiero reconocer que todos nos hemos enriquecido mucho con vuestro aporte. Nos quedan algunas tareas pendientes como es ayudar a armar esta especie de decálogo de definición del problema del embarazo adolescente. Quizás se podría organizar un grupo de trabajo, con la ayuda de ustedes. Si nosotros no logramos transmitir por qué este tema es un problema, difícilmente haya sensibilidad para defenderlo, más allá de posturas individuales.

Les entregamos la versión taquigráfica de cuando concurrió a la Comisión el sociólogo Opertti para que la tengan como referencia.

Muchas gracias.

(Es la hora 15 y 50)